



17º CONGRESSO BRASILEIRO DE GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA

Construindo pontes entre a ciência e o cuidado

PORTO DE GALINHAS - PERNAMBUCO

Trabalhos Científicos

Título: Shunt Meso-Rex, Uma Realidade Pouco Explorada No Brasil

Autores: Caroline Montagner Dias 1, Cristina Helena Targa Ferreira 1, Melina Utz Melere 1, Luiza Salgado Nader 1, Maria Helena Miranda Barreto 1, Caroline Sales de Souza 1, Soraya Viana Rezende 1, Bruna da Rosa e Silva 1, Maira Alexandra Duran Pacheco 1, Riccardo A. Superina 2

Resumo: Objetivo(s) Obstrução extra-hepática de veia porta (OEHVP) é uma importante causa de hipertensão portal (HP) em crianças. As causas mais comuns de OEHVP são onfalite pós cateterização da veia umbilical, sepse, desidratação, apendicite, hipercoagulabilidade, atresia biliar e hepatopatia crônica. A etiologia é desconhecida em até 50% dos casos. No último consenso de Baveno, o shunt Rex tornou-se o tratamento definitivo para OEHVP. É um procedimento anatômico e fisiológico que alivia a HP ao restabelecer o fluxo venoso da mesentérica superior para o fígado, através da veia hepática esquerda (VHE). Outros shunts também aliviam sangramento varicoso, mas o meso-Rex é melhor por aliviar esplenomegalia e trazer benefício metabólico, ao restaurar a circulação portal, sendo o único shunt curativo. Descrevemos nossa experiência com shunt Rex. Método Estudo retrospectivo de crianças com OEHVP, que realizaram shunt meso-Rex, por cirurgião internacional experiente (RS), em 2018, no nosso serviço. Resultados Quatro pacientes com OEHVP, entre 2 e 11 anos, sendo 3 masculinos. Em 3 dos pacientes, a provável causa foi cateterismo umbilical e um idiopático. Todos tinham sinais de HP, esplenomegalia volumosa e varizes esofágicas. Dois tiveram hemorragia digestiva alta (HDA) e 1 ascite moderada. Todos possuíam VHE pérvia na portografia. Histologicamente, 2 tinham fibrose portal leve e 1 fibrose septal. Um paciente realizou shunt esplenorenal, por não ter refluxo de sangue nos ramos intra-hepáticos. No pós-operatório: 1 sepse, 1 episódio de HDA (história prévia de HDA), 2 ascite, com apenas uma paracentese. A média de internação foi de 12 dias, sendo 6 dias em UTI. Todos os pacientes estão em acompanhamento ambulatorial. conclusão(ões) O shunt Rex é possível de ser realizado mesmo em crianças com OEHVP secundária à cateterização umbilical. Iniciamos uma aprendizagem com essa cirurgia, capaz de reduzir a morbimortalidade desses pacientes.